

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KIPV VAKSINASI
COVID-19 PADA IBU HAMIL DI RSPAD GATOT SOEBROTO**

TAHUN 2022/2023



Disusun Oleh:

- 1. Illa Arinta (NIDN : 0307048501)**
- 2. Febri Annisaa Nuurjannah (NIDN : 0313029102)**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
2022**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Coronavirus disease (COVID-19) ialah penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus SARSCoV2 yang pertama kali dilaporkan di Wuhan, Tiongkok pada akhir tahun 2019 (Gennaro *et al.*, 2020). Telah diumumkan secara resmi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) pada 11 Maret 2020 bahwa telah terjadi pandemi global COVID-19. Sejauh ini, per 23 November 2021 kasus COVID-19 di seluruh dunia, jumlahnya telah mencapai 256.966.237 dan di Indonesia sendiri memiliki 4.253.992 kasus per 23 November 2021. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Ibu hamil dengan COVID-19 telah menyumbang 8 kasus kematian ibu dan 1 kematian bayi (Antoun *et al.*, 2020). Selain itu pada penelitian yang dilakukan oleh London, dkk, melaporkan 1 kasus kematian janin pada usia kehamilan 17 minggu (London *et al.*, 2020). Komplikasi kehamilan pada ibu dengan COVID-19 juga telah ditemukan yaitu adanya gawat janin dan ketuban pecah dini (Chen *et al.*, 2020). Dari 363 kasus keseluruhan COVID-19 pada ibu hamil dengan kriteria usia 16–41 tahun. (Herbawani, 2020)

Kelompok ibu hamil menjadi kelompok yang rentan terhadap infeksi COVID-19 karena pada ibu hamil tubuh mengalami penurunan kekebalan imunitas tubuh, sehingga rentan terinfeksi virus. Perubahan fisiologis juga terjadi pada kehamilan, seperti peningkatan diafragma, peningkatan kebutuhan oksigen, dan edema mukosa saluran pernafasan yang sangat berisiko terkena hipoksia (Prawihardjo, 2018).

Pemerintah memberikan kebijakan Pemberian Vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) merekomendasikan lima jenis vaksin yang dapat diberikan untuk ibu hamil,

yaitu vaksin jenis Pfizer, Moderna, Astra Zeneca, Sinovac, dan Sinopharm. Vaksinasi COVID-19 dianjurkan diberikan mulai usia kehamilan di atas 12 minggu atau pada kehamilan trimester II dan paling lambat usia kehamilan 33 minggu atau trimester III. (POGI, 2021)

Ibu hamil yang telah divaksinasi di DKI Jakarta sebanyak 1.791 menggunakan vaksin jenis Sinovac, Moderna dan Pfizer dalam periode 2 - 18 Agustus 2021. Bahkan, sembilan orang di antaranya sudah melakukan vaksinasi hingga dosis kedua. (Anies Baswedan, 2021)

Kejadian ikutan pasca imunisasi (*adverse events following immunisation*) (KIPI) didefinisikan sebagai setiap kejadian medis yang merugikan yang terjadi setelah imunisasi, tetapi yang tidak selalu memiliki hubungan sebab akibat dengan penggunaan vaksin. Kejadian tidak diharapkan (*adverse event*) dapat berupa tanda yang merugikan atau tidak dimaksudkan, temuan laboratorium yang abnormal, gejala, atau penyakit (Direktorat Promosi Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan Peneliti di poli fetomaternal RSPAD Gatot Soebroto dalam periode Agustus sampai dengan November 2021 dari 10 ibu hamil yang divaksin 6 mengalami keluhan demam dan nyeri bekas suntikan. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui “Faktor-faktor yang mempengaruhi KIPI Vaksinasi covid-19 pada ibu hamil di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023”.

1.2. Perumusan Masalah

“Bagaimana Faktor-faktor yang mempengaruhi KIPI Vaksinasi covid-19 pada ibu hamil di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023

1.3. Tujuan Penelitian

Mengetahui “Faktor-faktor yang mempengaruhi KIPI Vaksinasi covid-19 pada ibu hamil di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023”.

1.4. Urgensi Penelitian

Kelompok ibu hamil menjadi kelompok yang rentan terhadap infeksi COVID-19 karena pada ibu hamil tubuh mengalami penurunan kekebalan imunitas tubuh, sehingga rentan terinfeksi virus. Perubahan fisiologis juga terjadi pada kehamilan, seperti peningkatan diafragma, peningkatan kebutuhan oksigen, dan edema mukosa saluran pernafasan yang sangat berisiko terkena hipoksia. Pemerintah memberikan kebijakan Pemberian Vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) merekomendasikan lima jenis vaksin yang dapat diberikan untuk ibu hamil, yaitu vaksin jenis Pfizer, Moderna, Astra Zeneca, Sinovac, dan Sinopharm. Vaksinasi COVID-19 dianjurkan diberikan mulai usia kehamilan di atas 12 minggu atau pada kehamilan trimester II dan paling lambat usia kehamilan 33 minggu atau trimester III. Pemberian Vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil memberikan efek Kejadian ikutan pasca imunisasi. Kejadian ikutan pasca imunisasi (*adverse events following immunisation*) (KIPI) didefinisikan sebagai setiap kejadian medis yang merugikan yang terjadi setelah imunisasi, tetapi yang tidak selalu memiliki hubungan sebab akibat dengan penggunaan vaksin. Kejadian tidak diharapkan (*adverse event*) dapat berupa tanda yang merugikan atau tidak dimaksudkan, temuan laboratorium yang abnormal, gejala, atau penyakit

1.5. Kontribusi Penelitian

Sebagai bahan referensi mata kuliah asuhan kehamilan, pengembangan Rencana pembelajaran Semester pelayanan antenatal khususnya dalam meningkatkan standar pelayanan kehamilan pada masa COVID-19.

1.6. Luaran Penelitian

Luaran penelitian ini adalah publikasi berupa artikel dan jurnal nasional terakreditasi serta referensi dalam rencana pembelajaran semester (RPS).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Vaksinasi COVID-19

Vaksin ialah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup namun dilemahkan, masih utuh atau bagiannya yang nantinya diberikan kepada seseorang dan akan menimbulkan kekebalan imunitas spesifik secara aktif terhadap infeksi penyakit tertentu. Sedangkan vaksinasi merupakan proses pemberian vaksin ke dalam tubuh. Tujuan vaksinasi adalah untuk melindungi individu yang berisiko terkena penyakit seperti anak-anak, orang tua, ibu hamil, seseorang dengan gangguan kekebalan, orang yang hidup dengan penyakit kronis, dan orang yang tinggal di daerah endemis penyakit yang sangat berisiko.

Vaksinasi merupakan salah satu cara yang dapat mencegah penyakit menular berbahaya upaya kesehatan masyarakat dan dinilai sebagai cara yang paling efektif dan efisien dalam membentuk *herd immunity* dalam masyarakat. Sejarah telah mencatat besarnya peranan vaksinasi dalam menyelamatkan masyarakat dunia dari kesakitan, kecacatan bahkan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi. (PD3I)

WHO telah mengeluarkan informasi resmi terkait wabah COVID-19 di Cina sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (*Public Health Emergency of International Concern, 2020*) ini menunjukkan COVID-19 sebagai ancaman global dunia.

2.2. Tujuan Vaksinasi COVID-19

Tujuan dalam pemberian vaksinasi antara lain :

1. Meningkatkan kesejahteraan hidup seseorang sehingga tidak terkena penyakit.
2. Meningkatkan nilai kesehatan orang di sekitarnya .
3. Menurunkan angka morbiditas, mortalitas dan cacat serta bila mungkin didapat paparan suatu penyakit dari suatu daerah atau negeri (Ranuh dkk, 2017).

Vaksinasi bertujuan untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap suatu penyakit. Pencegahan dan Penanggulangan pandemi COVID-19 yang

dilaksanakan oleh Pemerintah ini diharapkan dapat melindungi seluruh lapisan masyarakat dari infeksi COVID-19 yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian akibat COVID-19. Tingkat vaksinasi yang tinggi akan membentuk kekebalan kelompok, dengan demikian semakin banyak orang dalam suatu masyarakat yang divaksinasi maka dapat mengurangi penyebaran virus, memutus rantai penularan dan pada akhirnya akan menghentikan wabah COVID-19.

Produktivitas akan meningkat dengan diperluasnya program vaksinasi untuk membentuk imunitas masyarakat, sehingga meminimalisir dampak ekonomi dan sosial yang selama ini menjadi salah satu masalah utama pandemi COVID-19 dalam masyarakat, disamping kesakitan dan kematian. (Kemenkes RI, 2020)

2.3. Jenis-jenis Vaksin COVID-19

Sesuai dengan Buku Pengendalian COVID-19 yang dikeluarkan oleh Satgas COVID-19 2021, jenis vaksin COVID-19 yang dapat digunakan di Indonesia adalah:

1. Sinovac

Sinovac merupakan salah satu jenis vaksin asal Cina yang memproduksi vaksin jenis *inactivated*, yaitu berasal dari virus yang telah dimatikan. Diberikan dalam dua dosis atau dua kali suntikan dalam jangka waktu 14 hari.

2. Pfizer-BioNTech

Vaksin jenis Pfizer- BioNTech ini termasuk ke dalam jenis vaksin biosintetik. Vaksin yang berisi kode genetik dari virus tersebut yang disuntikkan ke dalam tubuh, tidak menyebabkan sakit tetapi memprogram sistem imun untuk memberikan respon perlawanan. Vaksin dari Pfizer-BioNTech digunakan untuk usia 16 tahun ke atas dengan dua suntikan dalam selang waktu tiga minggu atau 21 hari. Analisis interim hasil uji klinis tahap tiga di Brasil dan Inggris menunjukkan bahwa efikasi dari Pfizer-BioNTech mencapai 70% sedangkan di Amerika Serikat Pfizer-BioNTech mengklaim angka efikasi 95%.

3. AstraZeneca.

Vaksin yang berafiliasi dengan Oxford Astra Zeneca merupakan vaksin yang dapat menimbulkan respons imun terhadap penyakit seperti COVID-19. AstraZeneca ini juga dapat diklasifikasikan sebagai jenis vaksin biosintetik. Vaksin ini umumnya aman digunakan untuk banyak orang, bahkan mereka yang memiliki kesehatan kronis atau masalah kekebalan yang lemah. Vaksin AstraZeneca mencatat angka efikasi 62,10% dari total peserta uji klinis.

4. Sinopharm

Vaksin Sinopharm memanfaatkan virus yang sudah dimatikan atau masuk jenis *inactivated vaccine*, sama seperti vaksin jenis sinovac. Vaksin COVID-19 Sinopharm memerlukan pengelolaan yang tidak jauh berbeda dengan Sinovac.

5. Moderna

Vaksin jenis Moderna merupakan jenis vaksin biosintetik. Vaksin jenis Moderna dapat digunakan untuk seseorang dengan usia 18 tahun ke atas dan diberikan sebanyak dua suntikan yang diberikan dengan jarak interval 28 hari. Moderna mengklaim efikasi 94%.

6. Novavax

Novavax adalah jenis vaksin biosintetik, dengan menggunakan sub-unit spike protein yang dibuat seperti protein spike alami dalam virus COVID-19. Vaksin ini bekerja dengan memasukkan protein yang memicu respons antibodi, yang menghalangi kemampuan infeksi virus COVID-19 di masa depan. Di Inggris, vaksin Novavax mengklaim angka efikasi 96%.

7. Vaksin COVID-19 yang diproduksi oleh PT Bio Farma (Persero).

Vaksin ini adalah hasil kerjasama antara PT. BioFarma dengan Sinovac, di mana Sinovac mendatangkan bahan baku vaksin yang siap untuk diisi dan dikemas di sarana produksi milik PT. Bio Farma. Vaksin COVID-19 yang diproduksi PT. Bio Farma sama kandungan dan profil manfaat serta keamanannya dengan vaksin CoronaVac yang diproduksi oleh Sinovac.

Seluruh penggunaan jenis-jenis vaksin ini hanya dapat dilakukan setelah mendapatkan izin edar atau persetujuan penggunaan pada masa darurat dari BPOM Indonesia.

2.4. Vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil

Perkembangan kasus COVID-19 menunjukkan bahwa terjadi banyak kasus ibu hamil terkonfirmasi COVID-19 di sejumlah kota besar di Indonesia dalam keadaan berat (*severe case*). Ibu hamil merupakan kelompok yang rentan terhadap infeksi COVID-19. Hal ini karena tubuh ibu berada dalam keadaan immunosupresi selama kehamilan, dan terdapat banyak perubahan fisiologis seperti diafragma membesar, peningkatan konsumsi oksigen, dan edema mukosa pernapasan terjadi selama kehamilan sehingga rentan mengalami hipoksia. Meski, janin mendapat imunitas dari ibu, janin dapat terinfeksi oleh virus karena imunitas belum sempurna sehingga sangat berisiko tinggi pada kehamilan. Semua infeksi virus memiliki agen penyebabnya sendiri dan umumnya mereka menyebar melalui kondisi higienis yang buruk, darah, air dan droplet melalui pernafasan dan udara.

Gejala dan tanda yang timbul akibat infeksi COVID-19 dapat berbeda pada masing-masing individu. Gejala yang muncul pada ibu hamil tidak memiliki perbedaan yang signifikan dibandingkan dengan gejala yang terjadi pada populasi umum dengan infeksi COVID-19 . (Herbawani, 2020)

Persatuan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) telah merekomendasikan lima jenis vaksin yang boleh diberikan kepada ibu hamil, jenis vaksin tersebut antara lain adalah Sinovac, Astrazeneca, Pfizer, Moderna, dan Sinopharm yang mengandung vaksin mRNA, vaksin vektor virus, vaksin subunit protein (Amanda *et al*, 2021). Kelima jenis vaksin ini dipercaya dapat melindungi tubuh dari infeksi COVID-19 karena vaksin-vaksin tersebut mengandung antigen yang merangsang tubuh sistem kekebalan untuk menghasilkan antibodi terhadap protein SARS-CoV-2 (CDC, 2020). Vaksin ini dapat ditoleransi dengan baik di semua populasi tanpa mengkhawatirkan efek samping yang serius. Vaksin-vaksin tersebut sangat dianjurkan untuk diberikan pada ibu hamil dan menyusui (Zahn, 2020)

2.5. Cara Kerja Vaksinasi COVID-19

Vaksinasi diciptakan untuk memicu sistem kekebalan dalam tubuh seseorang untuk melawan suatu antigen, virus ataupun penyakit, sehingga apabila virus tersebut menginfeksi kembali, reaksi imunitas yang lebih kuat akan muncul. Vaksin mengandung bakteri, virus, atau komponennya yang dengan kemajuan teknologi sudah dirancang sedemikian rupa. Vaksin mengandung antigen yang sama yang antigen penyebab penyakit, namun antigen dalam vaksin dimodulasi (dilemahkan) sehingga vaksin tidak membuat orang terkena penyakit. (WHO, 2021)

2.6. Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pemberian Vaksinasi COVID-19

1. Usia

Dalam KBBI, usia merupakan lama seseorang hidup yang dihitung dalam tahun. Notoatmodjo mengatakan bahwa usia merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian dan dalam penelitian Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dalam Pemberian Vaksinasi COVID-19, usia erat kaitannya dengan pengetahuan. Semakin dewasa umur seseorang, dianggap lebih mudah menerima informasi dan pengetahuan yang lebih banyak (Notoatmodjo, 2012)

Usia sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin bertambah daya tangkap dan pola pikirnya sampai pengetahuan didapatkannya semakin bertambah (Eduan, 2019)

2. Tingkat Pendidikan

Pengertian tingkat pendidikan menurut KBBI adalah tahap yang berkelanjutan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan para peserta didik, keluasaan bahan pengajaran, dan tujuan pendidikan yang dicantumkan dalam kurikulum.

Menurul Lestari, dkk. (2020) menyatakan bahwa pendidikan sangat berpengaruh pada penyerapan informasi tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Masyarakat yang mengenyam pendidikan, akan lebih menyaring informasi-informasi yang diterima terutama dari media

sosial. Hal ini dikarenakan maraknya berita yang salah/*hoax* terutama mengenai COVID-19 .

Pengetahuan berkaitan dengan pendidikan seseorang yang berpendidikan tinggi diharapkan pengetahuannya makin bertambah. Mesti diketahui seorang yang berpendidikan rendah bukan berarti berpengetahuan rendah. Pengetahuan diperoleh bukan hanya di pendidikan formal tetapi bisa diperoleh pada pendidikan non formal (Eduan, 2019)

3. Jenis Pekerjaan

Yaktiningsasi (1994) mendefinisikan bekerja sebagai suatu kegiatan yang menghasilkan sesuatu yang bernilai bagi orang lain, dan dalam pelaksanaannya mereka harus berafiliasi dengan organisasi kerja yang formal

Pekerjaan adalah "kegiatan sosial" di mana individu atau kelompok menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu, kadang-kadang dengan mengharapkan penghargaan moneter (atau dalam bentuk lain), atau tanpa mengharapkan imbalan, tetapi dengan rasa kewajiban kepada orang lain. (Wiltshire,2016)

Biasanya ibu yang bekerja sangat sulit untuk membagi waktunya untuk memeriksakan kehamilannya tetapi dalam bekerja akan dapat mengetahui informasi yang baik termasuk informasi kesehatan kehamilannya untuk melakukan keteraturan *antenatal care*. (Susilawati, Karyanah and Kusumapradja, 2014).

4. Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang ibu. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu). (JHPIEGO,2008)

Paritas adalah jumlah kelahiran yang menghasilkan bayi hidup atau mati (Bobak, 2010). Paritas dapat dibedakan menjadi nulipara yaitu paritas 0, primipara yaitu paritas 1, multipara yaitu paritas 2-4, dan grandemultipara yaitu paritas lebih dari 4 (Prawirohardjo, 2014).

Sedangkan menurut Manuaba (2010), paritas adalah ibu yang pernah melahirkan bayi aterm.

5. Usia Kehamilan

Usia Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu. Usia kehamilan merupakan faktor penting dalam program pelaksanaan vaksinasi COVID-19, sebab ibu hamil yang dapat menerima Vaksinasi COVID-19 merupakan ibu hamil yang usia kehamilannya harus sudah menginjak Trimester Kedua (14-28 minggu). (POGI, 2021)

Usia kehamilan merupakan perhitungan yang digunakan sebagian besar dokter untuk menghitung tanggal jatuh tempo, dan didasarkan pada hari pertama haid terakhir. Biasanya kita sebut dengan Aterm dan preterm. Kehamilan kurang bulan (preterm) adalah masa gestasi kurang dari 37 minggu (Yuli, 2017).

Menentukan usia kehamilan yang sedang dijalani oleh ibu hamil tentu sangat penting untuk pelaksanaan vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil. Usia kehamilan menjadi patokan bagi ibu dan tenaga medis untuk memastikan kapan ibu diperbolehkan untuk melakukan vaksinasi. (Kemenkes RI, 2020)

6. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

a. Devinisi

KIPI adalah kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek vaksin ataupun efek samping, toksisitas, reaksi sensitivitas, efek farmakologi atau kesalahan program koinsidensi, reaksi suntikan atau hubungan kausal tidak dapat ditentukan (Depkes, 2008: 52)

Berdasarkan pengertian diatas penulis menyimpulkan KIPI adalah Reaksi efek samping dari pemberian vaksin yang berasal dari vaksin itu sendiri maupun teknik pemberian vaksin dan dapat

menyebabkan kejadian sakit bahkan kematian pada masa 42 hari setelah pemberian vaksin.

KIPI adalah setiap kejadian medis yang tidak diinginkan, terjadi setelah pemberian imunisasi, dan belum tentu memiliki hubungan kausalitas dengan vaksin. Gejala KIPI bisa berupa gejala ringan yang dirasakan tidak nyaman atau berupa kelainan hasil pemeriksaan laboratorium. (WHO, 2020)

Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi atau biasa disebut KIPI merupakan kejadian medik yang diduga berhubungan dengan vaksinasi. Kejadian ini dapat berupa reaksi vaksin, kesalahan prosedur, koinsiden, reaksi kecemasan, atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan. KIPI diklasifikasikan serius apabila kejadian medik akibat setiap dosis vaksinasi yang diberikan menimbulkan kematian, kebutuhan untuk rawat inap, dan gejala sisa yang menetap serta mengancam jiwa. Klasifikasi serius KIPI tidak berhubungan dengan tingkat keparahan (berat atau ringan) dari reaksi KIPI yang terjadi. Vaksin yang digunakan dalam program vaksinasi COVID-19 ini masih termasuk vaksin baru sehingga untuk menilai keamanannya perlu dilakukan surveilans pasif Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dan surveilans aktif Kejadian Ikutan dengan Perhatian Khusus (KIPK). Mekanisme surveilans aktif KIPK dituangkan dalam Petunjuk Teknis tersendiri, terpisah dari Petunjuk Teknis ini.

b. Kipi Vaksin Covid-19 Yang Mungkin Terjadi Dan Antisipasinya

Secara umum, vaksin tidak menimbulkan reaksi pada tubuh, atau apabila terjadi, hanya menimbulkan reaksi ringan. Vaksinasi memicu kekebalan tubuh dengan menyebabkan sistem kekebalan tubuh penerima bereaksi terhadap antigen yang terkandung dalam vaksin. Reaksi lokal dan sistemik seperti nyeri pada tempat suntikan atau demam dapat terjadi sebagai bagian dari respon imun. Komponen vaksin lainnya (misalnya bahan pembantu, penstabil, dan pengawet) juga dapat memicu reaksi. Vaksin yang berkualitas adalah vaksin yang menimbulkan reaksi ringan seminimal mungkin namun tetap memicu

respon imun terbaik. Frekuensi terjadinya reaksi ringan vaksinasi ditentukan oleh jenis vaksin. Reaksi yang mungkin terjadi setelah vaksinasi COVID-19 hampir sama dengan vaksin yang lain. Beberapa gejala tersebut antara lain:

1) Reaksi lokal, seperti:

- (a) nyeri, kemerahan, bengkak pada tempat suntikan,
- (b) reaksi lokal lain yang berat, misalnya selulitis.

2) Reaksi sistemik seperti:

- (a) demam
- (b) nyeri otot seluruh tubuh (myalgia)
- (c) nyeri sendi (artralgia)
- (d) badan lemah,
- (e) sakit kepala

3) Reaksi lain, seperti:

- (a) reaksi alergi misalnya urtikaria, oedem,
- (b) reaksi anafilaksis,
- (c) syncope (pingsan)

Untuk reaksi ringan lokal seperti nyeri, bengkak dan kemerahan pada tempat suntikan, petugas kesehatan dapat menganjurkan penerima vaksin untuk melakukan kompres dingin pada lokasi tersebut dan meminum obat paracetamol sesuai dosis.

Untuk reaksi ringan sistemik seperti demam dan malaise, petugas kesehatan dapat menganjurkan penerima vaksin untuk minum lebih banyak, menggunakan pakaian yang nyaman, kompres atau mandi air hangat, dan meminum obat paracetamol sesuai dosis.

KIPI yang terkait kesalahan prosedur dapat terjadi, untuk itu persiapan sistem pelayanan vaksinasi yang terdiri dari petugas pelaksana yang kompeten (memiliki pengetahuan cukup, terampil dalam melaksanakan vaksinasi dan memiliki sikap profesional sebagai tenaga kesehatan), peralatan yang lengkap dan petunjuk teknis yang jelas, harus disiapkan dengan maksimal. Kepada semua jajaran

pemerintahan yang masuk dalam sistem ini harus memahami petunjuk teknis yang diberikan.

KIPI yang tidak terkait dengan vaksin atau keinsidien harus diwaspadai. Untuk itu penapisan status kesehatan sasaran yang akan divaksinasi harus dilakukan seoptimal mungkin.

c. Mekanisme Pemantauan Dan Penanggulangan KUPI

Pemantauan kasus KUPI dimulai langsung setelah vaksinasi. Puskesmas menerima laporan KUPI dari sasaran yang divaksinasi/masyarakat/kader. Apabila ditemukan dugaan KUPI serius agar segera dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk dilakukan pelacakan. Hasil pelacakan dilaporkan ke Pokja/Komda PP-KUPI untuk dilakukan analisis kejadian, tindak lanjut kasus, seperti dapat dilihat pada gambar di bawah ini. KUPI yang meresahkan dan menimbulkan perhatian berlebihan masyarakat, harus segera direspons, diinvestigasi dan laporannya segera dikirim langsung kepada Kementerian Kesehatan cq. Sub Direktorat Imunisasi/Komnas PP-KUPI atau melalui WA grup Komda KUPI – Focal Point, email: komnasppkupi@gmail.com dan data_imunisasi@yahoo.com; website: www.keamananvaksin.kemkes.go.id. Skema alur kegiatan pelaporan dan pelacakan KUPI, mulai dari penemuan KUPI di masyarakat kemudian dilaporkan dan dilacak hingga akhirnya dilaporkan pada Menteri Kesehatan .

d. Mekanisme Pelaporan dan Pelacakan KUPI

- 1) Setiap fasyankes harus menetapkan contact person yang dapat dihubungi apabila ada keluhan dari penerima vaksin.
- 2) Penerima vaksin yang mengalami KUPI dapat menghubungi contact person fasyankes tempat mendapatkan vaksin COVID19
- 3) Selanjutnya fasilitas pelayanan kesehatan akan melaporkan ke Puskesmas, sementara Puskesmas dan rumah sakit akan melaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- 4) Untuk kasus diduga KUPI serius maka Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota akan melakukan konfirmasi kebenaran kasus diduga KUPI

serius tersebut berkoordinasi dengan Pokja KIPI/Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau dengan Komda PPKIPI/Dinas Kesehatan Provinsi. Kemudian bila perlu dilakukan investigasi maka Dinas Kesehatan Provinsi akan berkoordinasi dengan Komda PP-KIPI dan Balai Besar POM Provinsi serta melaporkan ke dalam website keamanan vaksin untuk dilakukan kajian oleh Komite independen (Komnas dan/atau Komda PP-KIPI).

- 5) Format pelaporan KIPI non serius, format pelaporan KIPI serius, format investigasi serta panduan penggunaan web keamanan vaksin dapat diunduh pada tautan <http://bit.ly/LampiranJuknisVC19>.
- 6) Pasien yang mengalami gangguan kesehatan diduga akibat KIPI diberikan pengobatan dan perawatan selama proses investigasi dan pengkajian kausalitas KIPI berlangsung.

e. Kurun Waktu Pelaporan KIPI

Untuk mengetahui hubungan antara vaksinasi dengan KIPI diperlukan pencatatan dan pelaporan dengan keterangan rinci semua reaksi simpang yang timbul setelah pemberian vaksinasi yang merupakan kegiatan dari surveilans KIPI. Data yang diperoleh dipergunakan untuk menganalisis kasus dan mengambil kesimpulan. Pelaporan KIPI dilaksanakan secara bertahap dan bertingkat.

Pada keadaan KIPI yang menimbulkan perhatian berlebihan/meresahkan masyarakat atau laporan kasus yang masih membutuhkan kelengkapan data, maka laporan satu kasus KIPI dapat dilaporkan beberapa kali pada masing-masing tingkat pelaporan sampai laporan memenuhi kelengkapan tersebut.

Pelaporan dibuat secepatnya sehingga keputusan dapat dipakai untuk tindakan penanggulangan. Kurun waktu pelaporan dapat mengacu pada tabel di bawah ini.

Kurun Waktu Pelaporan KIPI
Berdasarkan Jenjang Administrasi Penerima Laporan

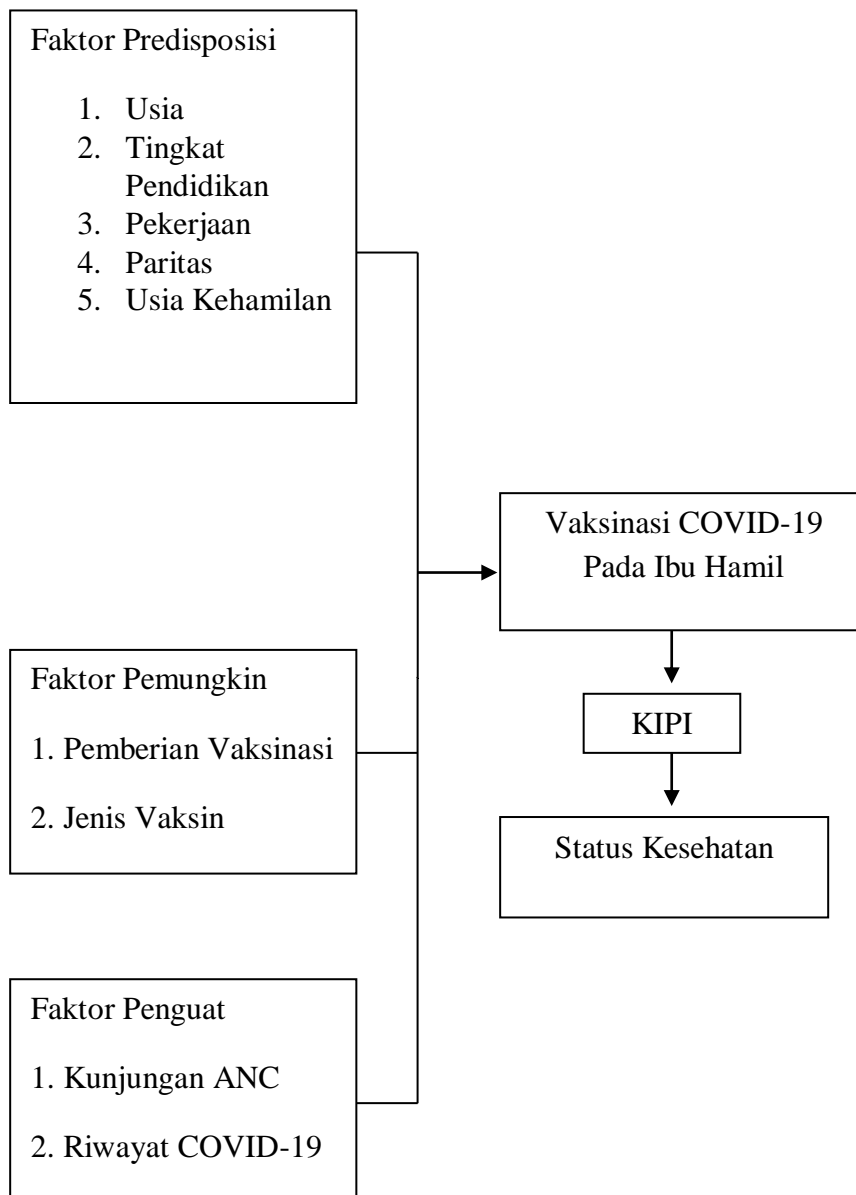
Jenjang Administrasi	Kurun waktu diterimanya laporan
Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota/Pokja KIPI	24 jam dari saat penemuan kasus
Dinas Kesehatan Provinsi/Komda PP-KIPI	24-72 jam dari saat penemuan kasus
Sub Direktorat Vaksinasi/Komnas PP-KIPI	24 jam-7 hari dari saat penemuan kasus

Perbaikan mutu pelayanan diharapkan agar dilakukan sebagai tindak lanjut dan umpan balik setelah didapatkan kesimpulan penyebab berdasarkan hasil investigasi kasus KIPI.

2.7. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian teori dalam rumusan masalah di atas, maka penulis mengembangkan kerangka konsep sebagai berikut :

Skema 2.1 Kerangka Teori



Sumber : Teori Green dalam Notoatmodjo (2012)., Rita, Nurmiaty (2017)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan desain penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* suatu penelitian dengan melakukan pengamatan ibu hamil dengan KIPI Vaksinasi covid-19 yang melakukan *antenatal care* di RSPAD Gatot Soebroto dalam satu kali waktu pada waktu bersamaan. (Sugiyono, 2014)

3.2 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di di RSPAD Gatot Soebroto pada bulan Maret 2023.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang menjalani kunjungan kehamilan di RSPAD Gatot Soebroto antara bulan Maret 2023.

3.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah *total sampling* yaitu seluruh ibu hamil yang telah melakukan vaksinasi COVID-19 yang berkunjung ke di RSPAD Gatot Soebroto pada bulan Maret 2023.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Data primer adalah formulir skrining KIPI Covid-19 yang telah diisi oleh responden.

3.5 Pengolahan dan Analisis Data

- a. *Editing*, dilakukan pengecekan kelengkapan data pada yang terkumpul bila terdapat data yang tidak lengkap atau kurang, maka dilakukan pendataan ulang.
- b. *Coding*, data yang telah di edit dimasukkan kedalam bentuk *code* untuk memenuhi data yang ada. Teknik ini dilakukan dengan memberi tanda pada masing-masing jawaban dengan kode berupa angka, selanjutnya dimasukkan ke dalam lembaran kerja untuk memudahkan pengolahan. Kode responden diberi nomor.
- c. *Skoring*, Menetapkan pemberian skor pada hasil.
- d. *Entry data*, data yang telah diberi kode dan diberi skor dimasukan kedalam tabel distribusi data.
- e. *Tabulating* (tabulasi), data disusun dalam bentuk tabel kemudian dianalisa yaitu

proses penyederhanaan data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. (Sugiyono, 2014)

3.6 Analisa Data

Analisis data dilakukan dengan bantuan SPSS. Data akan dianalisa secara univariat dan bivariat.

BAB IV
RENCANA ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

4.1 Rencana anggaran biaya penelitian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Rencana Anggaran Biaya Penelitian

No	Jenis Pengeluaran	Jumlah Biaya
	Rincian Dana Penelitian	
1.	Perizinan (izin penelitian, etik, plagiarism)	Rp 3.400.000
2.	Bahan habis pakai (ATK)	Rp 200.000
3.	Bahan penunjang (souvenir)	Rp 1.000.000
4.	Publikasi	Rp 2.000.000
5.	Buku	Rp 2.000.000
TOTAL		Rp 9.100.000

4.2 JADWAL KEGIATAN

Penelitian ini direncanakan sesuai dengan alokasi waktu sebagai berikut ini:

No	Aktivitas	Waktu Kegiatan							
		Februari				Maret			
1.	Pengurusan Izin	■							
2.	Survey pendahuluan	■							
3.	Uji Instrumen		■						
4.	Pengumpulan Data			■					
5.	Penyebaran Kuesioner				■				
6.	Pengolahan data					■			
7.	Tabulasi dan analisis data					■	■		
8.	Seminar hasil							■	
9.	Penulisan naskah publikasi								■
10.	Penulisan laporan hasil								■

DAFTAR PUSTAKA

- Antoun, L. *et al.* (2020) 'Maternal COVID-19 infection, clinical characteristics, pregnancy, and neonatal outcome: A prospective cohort study', *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 252, pp. 559–562. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.07.008.
- Chen, Y. *et al.* (2020) 'Infants Born to Mothers With a New Coronavirus (COVID-19)', *Frontiers in Pediatrics*, 8(March), pp. 1–5. doi: 10.3389/fped.2020.00104.
- Gennaro, F. Di *et al.* (2020) 'Fasting as a Way to Boost Your Immune System | Universitas Gadjah Mada', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2690), pp. 1–11.
- Hendrawan, A. (2019) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja', *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), pp. 69–81. doi: 10.31935/delima.v6i2.76.
- Herbawani, C. K. (2020) 'Dampak COVID-19 Pada Kesehatan Ibu & Anak', *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Journal*, 13, pp. 76–85.
- Handayani, R. T., Arradini, D., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). 'Pandemi covid-19, respon imun tubuh, dan herd immunity'. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 10(3), 373–380.
- Lestari, E., Widyandana, D., & Scherpbier, A. (2020). 'Understanding attitude of health care professional teachers toward interprofessional health care' collaboration and education in a Southeast Asian country. 871(2751), pp. 66–71. doi: 10.1038/s41586-021-03207-w.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) 'Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)', *Germas*, pp. 0–115. Available at: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-04_Pedoman_P2_COVID-19__27_Maret2020_TTD1.pdf [Diakses 11 Juni 2021].
- Kurniawati, A. and Nurdianti, D. (2018) 'Karakteristik Ibu Hamil dengan Pengetahuan dan Sikap Dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan', *Jurnal Bimtas*, 2(1), pp. 32–41.

Available at: <https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/view/336/209>.

London, V. *et al.* (2020) 'The Relationship between Status at Presentation and Outcomes among Pregnant Women with COVID-19', *American Journal of Perinatology*, 37(10), pp. 991–994. doi: 10.1055/s-0040-1712164.

Masturoh Imas and Anggita Nauri (2018) *Metode Penelitian Kesehatan* .

Ningsih, P. (2020) 'Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), p. 62. doi: 10.26751/jikk.v11i1.675.

Rahmah Hida Nurriszka (2020). 'Akses Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 2(10), pp. 94-99.

KOMNAS PP KIPI. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Diakses tanggal 25 Desember 2021. <http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=980&Itemid=2>. Notoatmodjo (2012) 'Scanned with CamScanner', *Narratives of Therapists' Lives*, pp. 138–139.

POGI (2021) 'Rekomendasi POGI Terkait Melonjaknya Kasus Ibu Hamil dengan Covid-19 dan Perlindungan Terhadap Tenaga Kesehatan', p. 5.

Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14-20.'

Kurniawati, A.; Nurdianti, 'Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan'. *BIMTAS 2019, 2, 32-41 III*', *Medisains*, 16(1), p. 14. doi: 10.30595/medisains.v16i1.2063.

Sugiyono (2012) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.

Susilawati, Karyanah, Y. and Kusumapradja, R. (2014) 'Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang Banten', *Jurnal inohim*, 2(2), pp. 82–89.

